№ 5. Wien, Freitag den 3. Februar 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische
Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt von Prof. Dr. v. **Patruban** und Docenten Dr. **Drasche.**

Die Badewirkungen.

Eine physiologische Skizze von Dr. ***C. Ludwig****, k. k. Professor an der Josefsakademie.*

Die nächste Veranlassung zu der folgenden kleinen Mittheilung gaben einige Unterhaltungen, die ich mit befreundeten Aerzten führte; sie beziehen sich vorzugsweise auf Zweierlei. Erstens weisen sie darauf hin, was der Badearzt am Badenden zunächst untersuchen soll; die verdienstvollen Arbeiten der Neuzeit haben zwar über die Badewirkungen sehr wissenswerthes zu Tage gefördert, aber es scheint, als ob man nicht die nächsten Ausgangspuncte gewählt und darum die Untersuchung solcher Dinge vernachlässigt habe, deren Kenntniss uns am schmerzlichsten abgeht. Die Skizze hebt zweitens die Elemente hervor, die man erlaubter Weise bei der Erklärung der Badewirkungen benützen darf. Ausser den in der Abhandlung genannten giebt es gewiss noch viele andere unbekannte, aber immerhin ist es für den methodischen Fortschritt der Untersuchung nothwendig, die Tragweite des Bekannten zu ermitteln. Möchte dieser kleine Beitrag als ein Zeichen guten Willens freundlich aufgenommen werden.

Da alle Bäder, gleichgiltig, ob sie Arzneistoffe enthalten oder davon frei sind, durch ihre Temperatur ihre Fähigkeit oder ihre Unfähigkeit Wasser zu verdunsten, und durch den Druck oder die Bewegung wirken, welche sie dem menschlichen Körper mittheilen, so wird jeder Versuch zu einer Theorie des Bades zunächst diese allgemeinen Eigenschaften in Betracht zu ziehen haben. Eine genügende Erörterung derselben würde die Wirkungen der Luft-, Dunst- und Wasserbäder von den verschiedensten Temperaturen und Sättigungsgraden, von verschiedenen Bewegungzuständen und Druckkräften erschöpfen.

Wenn der Einfluss irgend eines dieser Bäder auf den menschlichen Körper festgestellt werden soll, so muss dasselbe vor Allem möglichst genau nach seinen wirksamen Eigenschaften characterisirt sein, das heisst, es muss die Temperatur des Bades gegeben sein, und vorausgesetzt, dass das Medium desselben Luft ist, ob und wie weit es mit Wasserdampf gesättigt sei; ferner ob der den menschlichen Körper umspülende Stoff sich bewegt und mit welcher Geschwindigkeit er sich bewegt u. s. w. Diese Eigenschaften lassen sich bekanntlich mit grosser Genauigkeit nicht allein messen, sondern auch nach Wilkür ändern.

Wollte man nun die physiologischen Wirkungen eines Bades von bekannten Eigenschaften ermitteln, so würde man seine nothwendigen von seinen zufälligen Folgen zu sondern haben. Da alle Bäder auf die Haut, und die Wasserbäder nur auf dieselbe wirken, so sind in erster Linie die Veränderungen wichtig, welche die Bäder an der Haut erzeugen. Weil aber die Haut ein Gemenge von Stoffen ist, die mehr oder weniger gut die Wärme leiten, da sie durchgängig für Gase ist, da in sie Schweissdrüsen, Nerven, Muskeln und Blutgefässe eingebettet sind, und ausserdem ein Gewebe von veränderter Elastität (elastisches und Bindegewebe), so löst sich die Frage nach den Wirkungen des Bades auf die Haut dahin auf, wie verändert jede der allgemeinen Eigenschaften des Bades, jede einzelne der genannten Bedingungen, die in die Haut gepflanzt sind.

Bevor der Versuch gemacht wird, die einzelnen Fragen aufzulösen, muss festgestellt sein, ob in der vorliegenden Aufzählung alle diejenigen Stücke enthalten sind, die wir unter den gemeinsamen Namen der Haut und Hautthätigkeit zusammenfassen. So könnte man sogleich die Fähigkeit der Haut vermissen, für tropfbare Flüssigkeiten durchgängig zu sein. Es scheint jedoch, als ob aus den zahlreichen über diesen Punct angestellten Untersuchungen hervorgienge, dass das Wasser im günstigsten Falle nur in so geringer Menge die Haut durchsetzt, dass sie für den vorliegenden Zweck ohne Schaden als undurchdringlich angesehen werden kann. — Aus der Haut gehen zahlreiche Lymphgefässe hervor. Da die Geschwindigkeit, mit welcher die Lymphe abgesondert wird, und vielleicht auch ihre Zusammensetzung sehr beträchtlichen Variationen unterliegt, so müsste dieser Vorgang in seiner Beziehung zum Bade nothwendig betrachtet werden. Dasselbe gilt von der chemischen Umsetzung, welche die Haut durch ihr inneres Leben erfährt. Diese beiden Variablen sind aber so wenig bekannt, dass man leider von ihnen ganz absehen muss. Wir sind also gezwungen, die Erörterung in der zuerst angegebenen Beschränkung anzustellen.

Um hiezu schreiten zu können, mussten wir uns im Besitz von Maassstäben befinden, durch welche die Grösse der Veränderungen bestimmt werden könnte, welche die

functionellen oder anatomischen Hauteigenschaften erleiden. Nun sind aber bekanntlich die Methoden, nach welchen die verlangten Messungen ausgeführt werden müssen, entweder noch sehr wenig ausgebildet oder gar nicht vorhanden. Wir sind zwar im Stande, anzugeben, wie viel der menschliche Körper an Gewicht durch den Hautdunst und den Schweiss verliert, wir können fernerhin annähernd die absolute Menge von Wärme bestimmen, die die Haut durch Strahlung, Leitung und dadurch einbüsst, dass sie das auf ihrer Oberfläche vorhandene Wasser in Dampf umwandelt, aber es verlangen diese Bestimmungen, wenn sie mit den jetztgebräuchlichen Hilfsmitteln auch nur annähernd genau werden sollen, nicht allein eine grosse Geschicklichkeit des experimentirenden Arztes, sondern auch eine solche Aufopferungsfähigkeit des Beobachteten, dass die Versuche schwerlich eine solche Ausdehnung erlangen können, wie sie zur Ausbildung der ärztlichen Statistik nothwendig sind. — Die Temperatur des Blutes kann bekanntlich leicht gefunden werden, dagegen fehlt es uns vorerst noch an jedem Mittel, welches uns die Wärme der Haut aufdeckte, da durch alle bisher angewendeten Temperaturmessungen die Temperatur des untersuchten Ortes selbst wesentlich geändert wird. Da aber der jeweilige Temperaturgrad der Haut aus dem Gewinn an Wärme hervorgeht, den sie aus dem Blute zieht, und dem Verlust, den sie durch die Umgebung, respective den von ihr ausgehenden Dunst erleidet, so müsste uns ein Hilfsmittel zu Gebote stehen, durch welches wir ihre Wärmeeinnahme schätzen könnten. Diese letzte Forderung können wir aber eben sowenig erfüllen, als wir im Stande sind, anzugeben, wie gross der Blutgehalt der Haut sei, auf welcher Stufe der Erregbarkeit sich die Nerven und Muskeln der Haut befinden und in welchem Grade die zuletzt genannten Elemente wirklich erregt sind. In Ermanglung genauerer Methoden könnte man sich als ungefähre Schätzungsmittel bedienen, der mehr oder weniger ausgesprochenen Röthung der Haut, ferner in wie weit einzelne Falten der Haut verstrichen sind, sowie der veränderlichen Aufrichtung der Haare u. s. w. Eine grosse Zahl der hier angedeuteten Lücken der Methodik dürften allerdings schwer, eine andere, nicht minder grosse dagegen verhältnissmässig leicht auszufüllen sein.

Aus diesen Mittheilungen leuchtet ein, dass die auf den gegenwärtigen Grundlagen fortgeführten Untersuchungen über die Badewirkungen sehr viel Unsicheres enthalten müssen, denn wir sind nun genöthigt, entweder die Thatsachen zu Hilfe zu nehmen, welche uns das Aussehen der Haut vor und nach dem Bade liefert, welche aus dem Gefühle des Badenden selbst hergenommen sind, oder die Resultate derjenigen Messungen und Wägungen zu Grunde zu legen, welche unter ähnlichen Bedingungen, wie sie das Bad einführt, angestellt worden sind. Wir werden diesen Versuch wagen.

Die Schweissabsonderung steht bekanntlich in der innigsten Beziehung zur Temperatur der Haut, oder, was dasselbe sagt, zur Temperatur des Blutes, dem Querschnitt und der Geschwindigkeit des Blutstromes durch die Haut und den Wärmeverlust durch die letztere. Zieht man dieses in Betracht, so ist ersichtlich, dass der Aufenthalt in einer hochtemperirten, mit Wasser gesättigten Luft die Schweissabsonderung am meisten anregen muss, denn unter diesen Umständen ist der von der Wasserverdunstung herrührende Wärmeverlust auf der Haut vollkommen unterdrückt, derjenige von der Lunge aber um so mehr gemindert, je näher die Temperatur der mit Wassergas gesättigten Einathmungsluft der Blutwärme steht. Dazu kommt, dass beim Aufenthalt in einer warmen Luft die Gefässmuskeln erschlaffen, weshalb das Strombett des Blutes sich in der Haut erweitert. Dem Aufenthalt im warmen Dunstbad steht am nächsten die feuchte Einwicklung des ganzen Körpers, vorausgesetzt, dass sie so angewendet wird, wie es gewöhnlich geschieht, dass man das Individuum nach vollendeter Einwicklung in dicke Lagen schlechter Wärmeleiter hüllt. Indem das nasse Leintuch die Temperatur des Blutes annimmt, verhindert es jeden Wärmeverlust von der Haut und namentlich den durch Strahlung und Leitung, welche beim Dunstbad noch übrig bleibt, es erlaubt dagegen noch eine grössere Abkühlung von Seite der Lunge, als beim Aufenthalte in dunstreicher Luft. Da aber die Schweissbildung auch die Anwesenheit von überflüssigem Wasser im thierischen Körper verlangt, das heisst von solchem, welches die einzelnen Gewebe und Lösungen des Organismus abgeben können, ohne dass ihre normale chemische Zusammensetzung wesentlich verändert wird, so geht daraus hervor, dass die Schweissbildung trotz der günstigsten Bedingungen von Seite der Wärme erlöschen muss, wenn jenes Wasser allmälich verbraucht ist. Aber sie würde auch aufhören, selbst wenn das abgeschiedene Wasser durch neues ersetzt würde, da die Schweissdrüsen zu jenen Organen gehören, welche durch ihre Thätigkeit, ihre Fähigkeit zur Absonderung allmälig erschöpfen. Aus allem diesem leuchtet ein, dass die Schwitzbäder im Beginne ihrer Einwirkungen mehr Schweiss erzeugen, als einige Zeit nach ihrem Beginn.

Im Gegensatz zu den Dunstbädern und nassen Einwicklungen stehen begreiflich Bäder im kalten Wasser oder in trockener bewegter Luft, namentlich wenn die Temperatur der letzteren um 15—20° niedriger als die des Blutes liegt.

Die Verdunstung durch Haut und Lunge ist um so lebhafter, je höher die Temperatur des Blutes und je lockerer das Wasser im thierischen Körper gebunden ist, ferner um so wasserärmer die Luft ist, um so höher ihre Temperatur steht und um so öfter die mit dem Körper in Berührung befindlichen Luftschichten erneuert werden; da endlich in letzter Ordnung die Abdunstung aus dem Blute vor sich geht, so wird die Anschwellung der Hautgefässe mit Blut auch die Grösse der Verdunstungsfläche bestimmen. Hieraus ergibt sich, dass der thierische Körper am meisten Wasser verdunste, welcher in einer trockenen, warmen, bewegten Luft eingeschlossen ist. Aber auch hier wird mit der Dauer des Aufenthaltes die Geschwindigkeit der Abdunstung rasch abnehmen. Einmal, weil sich die Durchfeuchtung der Haut mindert, weil die Temperatur des Blutes abnimmt wegen des grossen Wärmeverlustes, den die Verdunstung erzeugt, und vielleicht auch, weil das Wasser durch die relative Zunahme der festen Bestandtheile des Körpers langsamer verdampft.

Der Wärmeverlust geschieht durch Verdunstung, Strahlung und Leitung. Die Wärmeabgabe in Folge der Verdunstung wird natürlich in demselben Masse wachsen, in welchem die Menge des von der Haut verdampften Wassers zunimmt. Da hiervon so eben gehandelt wurde, so dürfte es unnöthig sein, darauf zurückzukommen; nur der eine Fall wäre noch bemerkenswerth, in welchem man die Haut mit Wasser besprengte und sie durch einen wasserfreien Luftstrom trocknete. Unter diesen Umständen,

wie sie z. B. beim warmen Regenbad vorkommen müssen, würde die Wärmeeinbusse in Folge der Verdunstung ein Maximum betragen. — Der Wärmeverlust durch Strahlung kann, wie wir vermuthen müssen, ziemlich beträchtlich werden; aber es fehlt uns jedes Mittel, seinen Werth jedesmal auch nur annäherungsweise zu bestimmen. — Durch Leitung verlieren wir in dem Masse mehr Wärme, in welchem der Temperatursunterschied unserer Haut und der Umgebung zunimmt und in welchem die Leitungsgüte der Umgebung wächst. Da die Luft ein schlechterer Wärmeleiter ist, als Wasser, und ihre Wärmecapacität auch eine viel geringere ist, so verlieren wir, wenn sonst Alles gleich genommen wird, im Luftbade weniger Wärme als im Wasserbade; aber wir würden in beiden nur sehr wenig einbüssen, wenn die Medien, aus denen sie bestehen, nicht in fortwährender Bewegung begriffen wären, so dass die mit dem Körper in Berührung befindlichen und dadurch erwärmten Schichten nicht fortwährend durch neue kältere ersetzt würden; denn Luft und Wasser sind beide schlechte Wärmeleiter. Der Wärmeverlust hängt jedoch nicht bloss von der Umgebung ab, sondern auch vorzugsweise von dem Zustande der Haut und insbesondere von der Ausdehnung ihrer Gefässe und der Temperatur ihres Blutes. Da der Durchmesser der Gefässe sich mit dem Temperaturgrad der Haut selbst ändert, so wird die Ausgabe an Wärme sich um so bedeutender mindern, je mehr die Haut sich abkühlt. Aus dieser Betrachtung wird es nicht unwahrscheinlich, dass der Verlust in derselben niederen Temperatur der Umgebung ein beträchtlich grösserer wird, wenn die Haut unmittelbar vorher künstlich erwärmt war, ein geringerer, wenn sie dagegen schon vor dem Eintritt in die niedrig-temperirte Umgebung abgekühlt war. Diese Bemerkung gewinnt einen Werth mit Hinblick auf den in neuerer Zeit häufig angewendeten Wechsel von verschieden temperirten Bädern.

Das Bad verändert die Erregung und Erregbarkeit der Hautmuskeln zunächst durch seine Temperatur. Wenn die letztere von der normalen des menschlichen Körpers absteigt, so bedingt sie bis zu einer gewissen Grenze hinab die Verkürzung der Muskeln, sinkt aber die Hautwarme noch weiter, so lässt wegen abnehmender Erregbbarkeit der Muskeln die Verkürzung nach und an ihre Stelle tritt eine Erschlaffung. Nächstdem ändert das Bad die Schnelligkeit und die Breite des Blutstromes in der Haut; zwei Umstände, welche die Durchtränkung der Muskeln mit Nährmitteln und mit Sauerstoff bestimmen, und durch die zugleich die Zersetzungsproducte der Muskelsubstanz abgeführt werden.

Das Bad gibt also genügende Mittel an die Hand, um chronische Muskelcontracturen der Haut zu lösen, um Muskeln von niederen Erregbarkeitsgraden zu stärken, und um Muskeln, welche geringe Reize mit allzuheftigen Contractionen beantworten, in einen Zustand zu bringen, in welchem das genannte Missverhältniss zum Verschwinden kommt. Und es scheint, als ob das Bad vorzugsweise geeignet sei, auf die hingestellten Ziele zu wirken, weil es sehr langdauernde Nachwirkungen hinterlässt. Die weitaus grösste Zahl der Hautmuskeln verläuft in den Gefässwandungen und an den Haarbälgen. Die ersteren, welche den Durchmesser der Gefässlumina bestimmen, sind also die Regulatoren des Bettes für den Blutstrom. Die kleinen Muskeln der Haarbälge sind dagegen im Stande, den Abstand zweier Follikeln zu mindern, und damit einmal die Räume zu verkleinern, welche die Durchtränkungsflüssigkeit der Haut einnehmen kann und andererseits die Partien des elastischen und Bindegewebes, welche zwischen den beiden Muskelansatzpunkten gelegen sind, von den Drücken zu entlasten, durch welche sie vom Unterhautzellgewebe her ausgedehnt werden.

Die Erregbarkeit der sensiblen Nerven dürfte sich (nach Analogie mit anderen Versuchen) im Bade mit denselben Umständen ändern, wie die entsprechende der Muskeln. Erregungen der Nerven können vom Bade aus eingeleitet werden durch Temperaturreize, die im kühlen Bade um so dauernder wirken, als dem abkühlenden Einflusse des Bades der erwärmende des Blutes stetig entgegentritt. Denn bekanntlich wirkt eine nicht schmerzhafte Temperatur nur so lange reizend, als sie veränderlich ist, so lange also der Nerv nicht den Wärmegrad angenommen hat, welchen die reizende Umgebung selbst besitzt. Eine geringere Nervenreizung scheint ein erwärmendes Bad hervorzubringen, d. h. ein solches, welches der Haut weniger Wärme entzieht, als ihr durch das einströmende Blut geliefert wird. — So schwach aber überhaupt die Reize der sensiblen Nerven im Bade zu sein scheinen, sie sind in ihrer Wirkung auf den Körper nicht gering anzuschlagen; denn wenn selbst die Grösse der Erregung jeder einzelnen Nervenprimitivfaser in jedem Augenblicke wenig bedeutend sein sollte, so wird es doch nicht die Summe derselben sein, denn diese Reize wirken sehr verbreitet und meist sehr andauernd. Im Hirn und Rückenmarke summiren sich aber bekanntlich die nach Zeit und Ort getrennten Erregungen aller einzelnen in sie eingehenden Nerven. (Schluss folgt.)

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztl. Praxis psychiatr. Section.

Gutachten über den Geisteszustand des Mörders Martin P. — Blödsinn.

Von Dr. *Maschka*, k. k. Professor und Landesgerichtsarzte in Prag.

Martin P., gegenwärtig 63 Jahre alt, ist der Sohn armer Eltern, die sich vom Taglohne ernährten. Er besuchte zwar durch 10 Jahre die Dorfschule, lernte jedoch nur schlecht lesen und schreiben, welches er überdies bereits ganz vergessen hat. Er ernährte sich, von seiner Jugend an, stets als Gemeindehirt, bis er endlich am 20. Jun 1859 als Hausknecht in einem Wirthshause unterkam. Während seines ganzen Vorlebens wird er von Allen als ein fleissiger, ruhiger, gottesfürchtiger Mann geschildert, der mit seinem Eheweibe und allen Dorfinsassen in bestem Einvernehmen lebte. Spuren einer Sinnesverwirrung wurden an ihm nie wahrgenommen; doch geben alle Zeugen an, dass er stets zurückgezogen und wortkarg war, nur für sich lebte und sich um Niemanden, kümmerte, ja ein Zeuge fand ihn so wortkarg, dass er meinte, P. müsse entweder dumm oder heimtückisch sein.

Bei P. lebte, nebst seinem Eheweibe seit 7 Jahren noch ein Mädchen, Antonie J., als Pflegetochter, die gegenwärtig ihr 20. Jahr erreicht hatte. Diesem Mädchen, welches überdiess sehr ordentlich und fleissig war, war P. zugethan; eine unerlaubte Zuneigung oder ein Liebesverhältniss bestand jedoch, der Aussage mehrerer Zeugen gemäss, nicht im Geringsten.

Am 21. und 22. Juni (schon nach seinem Eintritte als Hausknecht) hielt er sich den ganzen Tag im Wirthshause auf und schlief auch daselbst. — Am 23. Juni, einem Feiertage, Nachmittags kam P. nach Hause und befahl der Antonie J., welche mit einigen bekannten

Mädchen und Männern vor dem Hause sass, alsogleich nach Hause zu ihrer kranken Tante (seinem Eheweibe) zu gehen, welchem Befehle diese auch Folge leistete. Die Zeugen wollten an P. zu dieser Zeit ein ungewöhnlich mürrisches Wesen und einen wilden Blick bemerkt haben. Nachdem er im Wirthshause seine Geschäfte, wie gewöhnlich, verrichtet hatte, kam er um 12 Uhr Nachts nach Hause, verzehrte noch etwas Kaffee und eine Mehlspeise, und legte sich zu Bette. — In demselben Zimmer schlief das kranke Eheweib, eine Nachbarin, der 18jährige Sohn und die Antonie J. — Um 2 Uhr Nachts wurden dieselben durch einen heftigen Schlag und Aechzen geweckt, und als das Eheweib rief: »Mann, was treibst du?« lief dieser zur Thüre hinaus. Ohne zu wissen, was geschehen war, eilte der Sohn ihm nach, und als er ihn eingeholt hatte, sagte P.: »ich habe die Toni erschlagen, wir haben es so miteinander verabredet, sie wollte sterben,« gab dem Sohne einige Briefe und eine Pfeife, nahm aber die letztere zurück, stopfte sie und entfernte sich. — Als der Sohn in die Stube zurückkehrte, standen die Weiber händeringend in derselben, und Antonie J. lag blutend, todt am Boden, neben ihr eine blutige Hacke. — Am andern Tage, als der in Kenntniss gesetzte Gensdarme nach dem Thäter forschte, den P. begegnete und ihn anredete, nannte dieser unbefragt seinen Namen, bekannte alsogleich die That und begab sich auch ruhig zu Gericht. Daselbst versicherte er, er habe die Antonia J. erschlagen, weil sie ihn stets mit Liebesanträgen und der Bitte, ihr beizuwohnen, belästiget und gedroht habe, falls er ihrem Begehren nicht willfahren würde, ihn zu erschlagen.

Befund.

M. P. ist, zufolge seines Taufscheines, im Jahre 1799 geboren, somit 60 Jahre alt, sieht jedoch viel älter und herabgekommener aus, als es in diesem Alter der Fall zu sein pflegt. Er ist von mittlerer Statur, abgemagert, die Hautdecken sind kühl, gelb-bräunlich, welk, die Muskulatur schlaff, die Haltung gebeugt, nachlässig, die ganze linke Seite etwas herabhängend, alle Bewegungen, so wie auch der Gang mühsam und schwerfällig, so zwar, dass er beim Umdrehen nicht selten umzusinken droht und gehalten werden muss. Die Kopfhaare sind sparsam, grau, keine abnorme Schädelbildung wahrnehmbar, die Augen tiefliegend, stets zu Boden gesenkt, die Pupillen meist etwas verengert, jedoch gegen Lichtreiz normal reagirend; das Gesicht mager, von zahlreichen tiefen Falten durchzogen, die Gesichtsmiene in der Regel ausdruckslos, bisweilen Trübsinn und Traurigkeit verrathend. Die hervorgestreckte Zunge zittert, so wie auch häufig die Hände und Füsse, die letzteren stnd ödematös angeschwollen. Die genaueste phisikalische Untersuchung ergibt ausser Emphysem, chronischen Lungen-Catarrh und auffallender Körperschwäche keinen weiteren objectiven Krankheitszustand. Die Zunge ist rein, der Puls 76, der Appetit mittelmässig, Stuhl und Urin-Secretion normal, letzterer klar, ohne Eiweissgehalt. — Befragt über sein körperliches Befinden, klagt P. über grosse Schwäche der unteren Extremitäten, und zeitweise wiederkehrenden, namentlich die Scheitelgegend einnehmenden Kopfschmerz, welcher ihn nicht selten aus dem Schlafe erweckt, und oft so heftig wird, dass er den Kopf mit beiden Händen hält; der Schlaf ist unruhig, oft gestört.

Was das sonstige Benehmen desselben anbelangt, so blieb dasselbe durch die ganze, mehr als 4wöchentliche Beobachtungszeit stets sich gleich. P. ist immer ruhig in sich gekehrt, still, sucht die Einsamkeit und vermeidet, so viel als möglich, jede Gesellschaft. Den ganzen Tag bringt er, ohne zu sprechen, oder sich um seine Umgebung oder irgend etwas anderes zu bekümmern, unthähig bei seinem Bette sitzend oder stehend, die Augen zu Boden gesenkt, zu, nur dann und wann faltet er die Hände und scheint zu beten; auch zur Nachtzeit steht er bisweilen auf, geht einige Male auf und ab und bleibt gleichfalls still und in sich gekehrt bei seinem Bette stehen, bis er sich nach einer Weile wieder niederlegt. Auf gestellte Fragen, welche seine Lebens- und Familienverhältnisse betreffen, gibt er in der Regel mit schwacher Stimme entsprechende Antworten, doch ist sein Auffassungsvermögen und Gedächtniss jedenfalls geschwächt, da er gewöhnlich erst nach längerem Nachsinnen antwortet, auch ist der Ideenkreis, den er zu fassen vermag, ein äusserst geringer, und beschränkt sich nur auf die alltäglichsten und gewöhnlichsten Dinge, über welche hinaus er jedoch nicht zu gehen vermag. —

Befragt über seine That, äusserte er allsogleich mit gänzlich gleichgiltiger und unveränderter Miene und der gewöhnlichen, leisen Stimme das früher Angeführte; er gibt an, den Liebes-Gedanken, sich von den Verfolgungen seiner Pflegetochter durch ihre Tödtung zu befreien, schon länger gehabt zu haben, warum er es aber gerade diesen Tag gemacht habe, wisse er nicht, es sei so über ihn gekommen. Befragt, ob ihm denn nicht bekannt sei, dass er gegen das Gesetz und die Religion gehandelt und Strafe verdient habe, antwortete er gleichfalls gänzlich apathisch: dies wisse er nicht; auf die Bemerkung, dass eine solche That gewöhnlich mit dem Tode bestraft werde, zuckte er ganz gleichgültig die Achseln, erwiedernd, dies wisse er nicht und kümmere ihn auch nicht. Eine Spur einer Reue oder der Erkenntniss des Gewichtes seiner That, sowie auch die Kundgebung eines Gefühles, bezüglich seines kranken, hilflosen Weibes, mit dem er doch sonst so gut gelebt, ist trotz allen darauf hinzielenden Gesprächen und Vorstellungen auch nicht im Geringsten wahrzunehmen; stets bleibt er ruhig, apathisch und gleichgültig, antwortet nur, wenn er gefragt wird, ganz kurz, verfällt aber alsogleich in seinen schweigsamen Zustand, wenn die Rede nicht auf ihn gerichtet wird. — Er ist unthätig, wo man ihn hinstellt, bleibt er stehen, beschäftigt sich mit gar nichts und, als man ihm Charpie zum Zupfen gab, verrichtete er dasselbe maschinenmässig, liess jedoch während desselben oft die Hände sinken, wobei er gedankenlos vor sich hinstarrt.

(Schluss folgt.)

B. Erfahrungen aus dem letzten Feldzuge.

Vom k. k. Regimentsarzte Dr. *A. Michaelis* in Krakau.

(Fortsetzung.)

Die grosse Neigung zum Absterben eines, durch einen Schuss erschütterten Knochens beobachtet man am besten bei den Comminutivbrüchen und bei Klüftung des Knochens nach der Längsaxe. Mögen die Splitter im Bereich des Schusseffectes noch so innig mit dem Periost vereinigt geblieben sein, so gelingt es doch nicht, trotz der sorgsamsten Pflege und der grössten Ruhe, sie zu erhalten. Vom Periost aus erfolgt bald eine neue Lage, die in der dritten Woche schon die Dicke einer Linie beträgt und in kurzer Zeit zu wirklicher Knochenmasse sich fortbildet. Ueberall, wo ich eine Spalte im Knochen nachweisen konnte, sah ich die Sequestrirung erfolgen, welche unter dem wenig veränderten Bilde der Totalnekrose auftritt. Wer keine Erfahrung als Arzt im Felde gemacht hat, benimmt sich in derlei Fällen sehr befangen, indem er den Verlauf so günstig ansieht, wie den der Comminutivbrüche, die sich im Civilleben durch Ueberfahren, Verschüttungen u. s. w. ereignen. Ich selbst gestehe deshalb ganz offen, dass ich durch diesen Vergleich zu bitteren Täuschungen verleitet worden bin. Unterlässt man, baldigst operativ einzuschreiten, so erhält man durch die Lieferungen des Periosts einen nach und nach confluirenden Callus, der eine sehr sinuöse Todtenlade darstellt, und während man sich freut, den Kranken auf dem Wege der conservativen Chirurgie gerettet und etwa eine Extremität erhalten zu haben, bilden sich überall die Cloaken und drängen zur Resection, die in solcher Lage viel schwieriger ist wie bei Totalnekrosen; die Sequester hängen nicht alle zusammen und können nur aus getrennten Kapseln gezogen werden. Allgemein lässt sich über diese Ver-

hältnisse nicht mehr sagen, denn Oertlichkeit und Bruchformen verändern das Bild mannigfach und die Beschreibung durch Beispiele würde mehr weitschweifig als lehrreich sich erweisen.

Bei dem Transport der Verwundeten bezeichnet man leicht, wie ich selbst gesehen habe, die mit derartigen Comminutiv-Fracturen am Oberarm Behafteten als transportabel, weil ihr Arm Zusammenhang erreicht hat und den Unkundigen das enorme Volum, die Knochenhärte des wuchernden Callus, nicht schreckt, zumal das kranke Glied in der Mitella recht gut aussieht. Solche Kranken, wenn sie bei guter Nahrung ihre Kräfte erhalten und gut aussehen, werden häufig fortgeschickt und beurlaubt, kommen in die Hände unkundiger Aerzte, zumal auch in der Privatpflege auf dem Lande, und gehen entweder endlich noch zu Grunde bei der ausgebreiteten, langwierigen Knochenvereiterung oder behalten eine Extremität, deren Muskulatur in eine Narbenmasse verwandelt und ganz unbrauchbar geworden ist. Einen solchen Erfolg will man jedoch bei den auf Conservation berechneten Methoden nicht anstreben und man ist daher genöthigt, alle in diese Kathegorie gehörenden Blessirten im Militärspital zu behalten und sie lege artis bis zur nahen Reconvalescenz zn pflegen.

Die Betrachtung der Sequestrirung kann ich nicht verlassen, ohne noch der fremden Körper zu gedenken, welche sich sehr häufig in den Knochenspalten finden. Die Kugel des Dornstutzen hat einen unteren, scharf eingeschnittenen und sehr dünnen Rand, der ganz gewöhnlich abreisst, wenn das Projectil den Knochen zerbricht und es geschieht sehr häufig, dass Stücke des Randes in den Spalten sich einkeilen. Bei den ersten Resectionen, welche ich vornahm, legte ich diesen Bleistreifen einen besonderen Werth bei und glaubte, dass der Knochenbrand von ihnen theilweise unterhalten und jedenfalls begünstigt werde. Ich suchte deshalb die Blättchen mit der Sonde, ein unfruchtbares Geschäft, zu dem mehr, als gewöhnlicher Tastsinn gehört. Die Behauptung, dass Aerzte mit der Sonde Blei und Knochen sicher unterscheiden, ist für die eigenen Finger nicht wahr geblieben und es scheint mir, dass ich es auch bei noch grösserer Uebung nicht dahin gebracht hätte, unregelmässige und noch dazu dünne Bleitheile von Knochenfragmenten durch das Gefühl der Sonde zu trennen. Zum Glück ist aber das Auffinden dieser Bleitheile in den Spalten ganz gleichgiltig, denn wo diese Dinge noch liegen, da sequestrirt der Knochen auch nach deren Entfernung, und die Annäherung der Fragmente, welche jene zur Folge haben könnte, ist unwirksam eben deshalb, weil die Knochenstücke nicht mehr lebensfähig sind. Diese Mittheilung wird anticipirt in so ferne, als sie bei der Besprechung der Therapie hätte folgen sollen. Da jedoch einige Aerzte, und auch selbst ich früher der Ansicht waren, dass jene fremden Körper die gewöhnliche Ursache der ausgebreiteten, oben geschilderten Sequestrirung seien, so scheint es mir nothwendig, schon hier auf die folgenlose Anwesenheit des Kugelrandes in Knochenspalten aufmerksam zu machen. Ganz anders gestaltet sich das Bild bei dem unglücklichen Ausgange, den eine Verletzung durch einen Schuss nehmen kann, der zur Ostitis, zur Entzündung der Knochensubstanz führt. Es ist wahrlich kein Glück, wenn ein getroffener Knochentheil in seinen Ernährungsvorgängen nicht gänzlich gelähmt ist und statt der Nekrose anheimzufallen, Exsudationsprocessen unterliegt. Nicht der furchtbaren Schmerzen will ich vorläufig gedenken, wenn ich den Vergleich zwischen Nekrose und Abscedirung der Knochen mache, nicht des bedeutungsvollen Allgemeinleidens, welches stets mit der Entzündung der Medullarräume Hand in Hand geht, sondern den örtlichen Process schildern.

Die Knochentheile, welche der Beobachtung zugänglich sind, werden in demselben Masse dunkelroth tingirt, als diese bei Nekrose erbleichen. Sie färben sich nach und nach schmutzig und entleeren weiterhin ein eiteriges Fluidum. Die Marksubstanz erweicht und die

Knochensubstanz zerfällt in einen Sand, der sich in grosser Menge dem eiterigen Exsudat beimischt. Zweimal gelangte eine Tibia zur Untersuchung, welche in ihrer Mitte zerschmettert, der Ostitis anheimfiel. In beiden Knochen war die Markhöhle mit in den Process gezogen und enthielt Beimischungen eines eiterigen Fluidums, welches mit dem erweichten Marke eine dickflüssige Masse bildete. Der Verlauf dieser Krankheit lässt sich leicht errathen. Ohne operativen Eingriff verfallen die Blessirten bald der Pyämie, die um so rascher verläuft, als unsägliche Schmerzen dem Kranken die Ruhe versagen, der Appetit ganz darnieder liegt und das Reactionsfieber den Culminationspunct in einigen Tagen erreicht.

Im Beginn der Ostitis wird man leicht getäuscht, in so ferne das vortreffliche Aussehen der Wunde in den ersten Tagen und selbs in den ersten zwei Wochen zu der Meinung verleiten kann, der Process begrenze sich. Der Schusscanal entleert sich in normaler Weise und die Weichtheile bedecken sich mit blühenden Granulationen reichlich. Dadurch unterscheidet sich auf den ersten Blick das Leiden von dem chronischen Knochengeschwür, der eigentlichen Caries, in deren Umgebung nur schlaffe, serös infiltrirte Granulationen, oder mit einem schmutzigen Exsudate durchsetzte Wärzchenmassen vorkommen. Diese Traumen weichen in solchen Beziehungen wesentlich von jenen Zuständen ab, welche wir bei Anomalien der Constitution an den Knochen überhaupt wahrnehmen; denn auch bei den Nekrosen, selbst solchen, die noch keine Demarcationslinie erreicht haben und im weiteren Verlaufe sehr heimtückisch sich erweisen, begegnet man einer normalen Regeneration der Weichtheile in der Mehrzahl der Fälle. Die Knochen müssen sehr verschiedene Dispositionen zur Ostitis haben, denn ich beobachtete sie nur an der Tibia und in der Fusswurzel. Auch scheint dabei die Stelle der ursprünglichen Verletzung nicht ohne Einfluss zu sein, da sie an der Tibia nur im oberen und im mittleren Dritttheil sich entwickelte, während unter den zahlreichen Beschädigungen des unteren Dritttheils nicht ein einziger Fall, weder in St. Giustina, noch im Hauptspital in Padua während meiner Anwesenheit vorgekommen und auch in keiner Weise an den Knochen der oberen Extremität und eben sowenig am Oberschenkel gesehen wurde.

Anatomische Untersuchungen lassen sich in Feldspitälern nicht mit der erforderlichen Gründlichkeit anstellen, zum Maceriren und mikroscopiren bleibt wahrlich keine Zeit. Man muss sich zufrieden stellen, Aphorismen zu sammeln, welche eben ausreichend sind, in Zukunft den Gesammteindruck eines Bildes lebhaft wieder sich vorführen zu können, nnd das ist sehr zu bedauern, denn die Feldchirurgie würde dabei nicht weniger wie die allgemeine Wissenschaft gewinnen. Unsere besten Lehrbücher sind in diesem Puncte lückenhaft und werden es auch noch lange bleiben, denn die Feldärzte müssen in jener Zeit, wo die Forschungen am leichtesten vorgenommen werden können, froh sein, einige Stunden der Ruhe und des Schlafes finden zu können.

Es wäre eine müssige Arbeit, wenn ich es unternehmen wollte, in's Einzelne gehende Schilderungen des Verlaufes der in Rede stehenden Knochenwunden zu geben. Denn er wechselt unglaublich und richtet sich nicht nach der Ausdehnung der ursprünglichen Beschädigung. Die Körperfülle sowie die gute Constitution geben so wenig einen Anhaltspunct für den günstigen Ausgang, wie nachweisbare Dyskrasien für einen ungnnstigen. Stämmige Männer unterliegen, wo magere Schwächlinge sich durchwinden, selbst solche, die frühere Constitutionsleiden durchmachten, oder die gar noch unter deren Einfluss stehen. Einen zerschossenen Oberschenkel habe ich erhalten bei einem Individuum, welches an Nekrose der Tibia früher litt, wie Narben am Unterschenkel bezeugten, und zwei Soldaten überstanden mit Leichtigkeit Operationen von Bedeutung (eine Amputation des Oberarmes und eine Nekrose der Tibia), wo die syphilitische Roseola und Exsudat im

Rachen ausbrach. Der Gemeine R., des eigenen Regimentes, bei welchem ich die Amputation des Oberarmes vorgenommen hatte, wurde neben dem Ausschlage und Exsudat im Rachen von condylomatösen Ausschwitzungen am After befallen und seine Drüsen betheiligten sich allgemein am Process. Es schien mir nicht rathsam, ihn einer ernstlichen Behandlung gegen die ausbrechende Seuche zu unterziehen, um so weniger, als er ein schwächlicher, sehr reizbarer Mensch ist; und dennoch heilte seine Amputationswunde innerhalb vier Wochen und — merkwürdig genug — mit ihr die nachweisbaren Symptome der Syphilis ohne alle specifische Beihilfe. Diese Thatsache befremdet mich in so ferne nicht, als ich die Naturheilung der Syphilis beim Vorhandensein grosser Eiterflächen anderweitig kennen gelernt habe, und darauf schon in meinem Compendium der Syphilis aufmerksam machte, so zwar, dass ich die Erfolge der Syphilisation auf dieses Substrat zum Theil zurückzuführen suchte.

Die Wunden heilen gewiss nach den strengsten Naturgesetzen und ich will der letzte sein, der abmahnt, Diejenigen zu suchen, nach denen die Schussfracturen hergestellt werden. Allein, so viel habe ich eingesehen, dass ein Feldzug nicht ausreicht, die gröbsten Anhaltspuncte dafür zu gewinnen, dass die Masse des Materials, welches mit einem Male zur Beobachtung kommt, hinderlich für das tiefere Studium ist, und kann somit für die Prognose keine Beiträge liefern, welche erheblichen Werth haben. Nur einige Stellen des menschlichen Körpers sind mir aufgefallen, deren Läsion besonders gefährlich wird ohne Zuthun der Kunsthilfe und andere, die grosse Beschädigungen ertragen, wo man es nicht vermuthen sollte. Diese Erfahrungen will ich kurz mittheilen, wenn sie auch nur die Beobachtungen Anderer bestättigen sollten. (Fortsetzung folgt.)

D. Facultätsangelegenheiten.

In der Plenar-Versammlung am 30. Jänner 1860 besprach erstens Herr Professor Ludwig die allgemeinen Verhältnisse der Lymphbildung. Verschiedene physiologische Thatsachen hatten eine Beziehung zwischen den Erregungszuständen des Nervensystems und der Geschwindigkeit des Lymphstroms dargethan. Durch die Beobachtungen von Krause und Schwanda war es erwiesen, dass unter Umständen die Absonderung der Lymphe in der Gesichtshaut vermehrt werden konnte durch Reitzung der Gesichtsnerven, insbesondere des N. facialis; ferner zeigte sich zur Zeit der Krämpfe, welche, nach Einspritzung der Opiumtinctur in die Venen eintreten und ebenso nach Durchschneidung des Sympathicus am Hals, die Absonderung vermehrt. Alle diese Phänomene waren jedoch durchaus keine constanten, häufig blieben, ohne dass man einen Grund nachweisen konnte, die sonst gesehenen Erfolge aus. Als die Sachlage auf dieser Stellung angelangt war, machte M. Herrman im Laboratorium der Josefs-Akademie die Beobachtung, dass sich die Niere mit einem beträchtlichen Oedem umgibt, wenn ihr Ureter vorher unterbunden wurde, ein Oedem, welches von der Verlangsamung des Blutstromes in den Venen abhängig ist. Aus diesem Oedem konnte eine genügende Menge von Flüssigkeit zur weiteren Untersuchung erhalten werden. Diese ergab eine vollständige Uebereinstimmung der Eigenschaften der Flüssigkeiten mit der Gesichtslymphe. Namentlich fehlten ihr die Formelemente, sie enthielt dagegen Faserstoff, Kalialbuminat, merkliche Mengen Zucker. Diese Uebereinstimmung führte zu dem Versuch, auch im Gesichte Oedeme anzulegen und zwar dadurch, dass man die Oberlippe von starkschnauzigen Hunden umband. War Oedem eingetreten und wurde dann die Ligatur gelöst, so wurde jedesmal ein starker und langdauernder Lympherguss beobachtet, während zugleich die ödematöse Anschwellung sich minderte.

Der Einfluss des Oedems auf den Lymphabfluss wurde durch einen Versuch an einem Wolfshunde erläutert. Nachdem derselbe durch Opium narkotisirt war, wurde der rechte Halslymphstamm aufgesucht, eine Canüle in denselben gefügt, die mit einem Kölbchen in Verbindung stand und darauf die Schnauze zur Bildung des Oedems umbunden. Diese Vorbereitungen waren um 7 Uhr beendigt. Es floss in den darauffolgenden 30 M. eine relativ reichliche Menge von nicht gerinnbarer Lymphe aus, ungefähr so, dass alle Minuten ein bis zwei Tropfen zum Vorschein kamen. Der vorliegende Fall kann zu denen gerechnet werden, in welchen der narkotische Zustand die Absonderung vermehrt hat. Als jetzt (7h 34') die Ligatur um die Schnauze geöffnet wurde, strömte die Lymphe immer rascher einige Minuten hindurch, bis zu dem durch den Herzstich herbeigeführten Tod des Thieres; noch während des ruhigen Verscheidens floss Tropfen um Tropfen aus der Lymphcanüle hervor.

An demselben Hunde war Nachmittags um $3\frac{1}{2}$ Uhr der linke Ureter unterbunden worden. Dem getödteten Thiere wurde der Leib eröffnet, um die ödematöse Anschwellung in der Nierengegend demonstriren zu können. Während dieses geschah, theilte der Herr Prof. mit, dass nach der Unterbindung der Ureteren eine Flüssigkeit aus der Niere abgesondert wurde, welche statt des Harnstoffs Kreatin enthält; damit stellt sich die Niere in die Reihe derjenigen Drüsen, deren wesentlichste Absonderungsstoffe durch Hemmung des Ausflusses zum Verschwinden kommen. Das Vertreten des Harnstoffs durch Kreatin soll nach einer Mittheilung von Prof. Frerichs auch von Interesse für Pathologen sein.

Die sichtliche Theilnahme, welche die Anwesenden an den mit der strengsten Logik entwikelten Ansichten nahmen, sowie das Interesse, welches die in allen Beziehungen vollkommen gelungene Vivisection gewährte, bewog den Herrn Decan, dem Vortragenden für die eben so lehrreiche als anziehende Darstellung dieser so wichtigen physiologischen Thatsachen den Dank der per acclamationem einstimmenden Versammlung auszusprechen.

Hierauf wurde zweitens das Protokoll gelesen, und das Ergebniss der in der letzten Sitzung gediehenen Wahlen von dem Herrn Facultäts-Notar in der Weise, wie in Nr. 1, pag. 11 & 12 mitgetheilt erscheint, kundgegeben.

Es gab nun drittens Herr Prof. Molin eine Uebersicht der im menschlichen Organismus vorkommenden Rundwürmer, besprach die characteristischen Kennzeichen der einzelnen Genera, und stellte den in Folge seiner an Carnivonen vorgenommenen Untersuchungen gewonnenen Beweis her, dass der von Dubini und Siebold als Anchylostomum duodenele hominis beschriebene Eingeweidewurm, ein Dochmius sei, welcher den schon vor langer Zeit bekannten, an Hunden und Katzen sehr häufig entstandenen Dochmien vollkommen ähnlich ist. Bezüglich der geografischen Verbreitung der Nematoideen berichtete er aus seinen Erfahrungen, und denen anderer Helminthologen, dass man nach Süden zu die Verbreitung dieser Heminthen, sowohl was das häufigere Vorkommen der Genera, als der Individuen betrifft, eine auffallend bedeutende sei, da man z. B. in Egypten den Dochmius, welcher noch vereinzelt in Italien heimisch ist, und diesseits der Alpengränze noch nie beobachtet wurde, zu Tausenden in die Schleimhaut des Zwölffingerdarmes eingebohrt findet, wofür die Berichte von Prof. Grisinger, welcher längere Zeit in Cairo prakticirte, sowie auch Prunner's Mittheilung deutlich genug sprechen. Die Einwanderung der Rundwürmer dürfte, nach den einschlägigen Beobachtungen an Thieren, theils durch Perforation der Haut von aussen her im noch nicht vollkommen entwickeltem Zustand (Filarien), theils durch die Fleischnahrung, in welcher diese, eine ungewöhnliche Lebenstenacität bewahrenden Larven häufig genug domiciliren, geschehen, während Küchenmeister's Theorie, welche für eine directe Uebertragung des Oxyuris durch die Afteröffnung Partei genommen, kaum als erwiesen anzusehen ist. Die prak-

tische Verwerthung der helminthologischen Untersuchungen besprach Herr Prof. Molin in der Art, dass er auf das wirkliche Vorkommen von nicht unbedeutenden localen und allgemeinen Störungen, welche von einzelnen Eingeweidwürmern erregt werden können, aufmerksam machte und über Erfahrungen berichtete, welche die Möglichkeit einer intensiven Verletzung der Magenschleimhaut durch einen kräftigen Ascaris, sowie die von Prof. Grisinger bekannt gemachte lentescirende Anämie an Kranken, welche den Dochmius in der Menge von Tausenden in ihrem Duodenum beherbergen, ausser Zweifel setzen. Auch über sehr intensive Innervationsstörungen durch Oxyuris und Ascaris wurde berichtet, so dass die bisher angenommene Ansicht, es könnten nur Taenioiden solche Störungen bedingen, kaum zulässig erscheint. Sehr wichtig erscheint die vom Herrn Prof. Molin angeführte Beobachtung, dass die Dochmien, welche kaum von irgend welcher toxischen Substanz beirrt werden, sogleich durch Einwirkung von Jodtinctur zum Absterben gebracht werden, welches Factum die Berücksichtigung des praktischen Arztes in vollem Maasse verdient.

Der in lebhafter Weise und mit grosser Präcision gehaltene Vortrag wurde mit echt collegialer Würdigung entgegengenommen.

Die versprochene Demonstration einzelner Helminthen, sowie die wissenschaftliche Debatte der, im Vortrage angezogenen Ansicht über die Möglichkeit von nicht zu verachtender Schädlichkeit dieser Schmarotzer des menschlichen Körpers wurde, wegen vorrückender Abenstunde, für die nächste Sitzung vertagt.

Hautkrankheiten. Von Prof. Dr. F. v. Bärensprung, dirigirendem Arzte an der Charité zu Berlin. Erste Lieferung. Erlangen bei Ferd. Enke 1859.

Besprochen von Dr. *H. Zeissl*, Docenten an der k. k. Universität zu Wien.

(Schluss.)

Als diffuse erythematöse Entzündung bezeichnet Verf. alle jene Hautkrankheiten, die einen oberflächlichen Sitz haben, bei denen die entzündete Fläche gleichmässig roth, heiss, gespannt und schmerzhaft ist, und wo, wenn es zur Exsudation kommt, sich die Epidermis in Form kleiner zahlreicher Bläschen erhebt, die bald zu grösseren Blasen zusammenfliessen, nach deren Berstung der Inhalt zu bernsteinartigen Borken eintrocknet, und unter denen die Exsudation noch so lange fortdauert, als sich die Hyperämie der Umgegend erhält. Zu diesen diffusen erythematösen (rosenartigen) Entzündungen zählt der Verf. die meisten Erytheme und die Urticaria. Die Urticaria betreffend, sagt Verf. S. 72: »Die äussere Erscheinungsweise des Nesselausschlages stimmt vollkommen mit den Wirkungen überein, welche das Gift (?) der Brennessel, der Stich mancher Insecten auf der Haut hervorbringt, und da er bei disponirten Personen bekanntlich oft nach dem Genusse von Muscheln, Krebsen, Erdbeeren und anderen alimentaren Schädlichkeiten entsteht, so hat die Vermuthung einigen Grund, dass er in allen diesen Fällen durch eine besondere Schärfe erzeugt werde, die von Innen her, vom Blute aus, in die Haut geführt wird, und einen Reitz auf dieselbe ausübt. — Referent gesteht es offen, dass er zu geringe biochemische Kenntnisse besitze, um die alimentären Schärfen in der Fragaria vesca und die somatische Schädlichkeit in den retrograden Crustaceen beurtheilen zu können, glaubt jedoch, dass, in so lange man dieselbe nicht nachgewiesen hat, es angemessener wäre, das Entstehen der Urticaria nach dem Genusse derartiger Alimente um so mehr einer, durch Idiosyncrasie bedingten veränderten Innervation, als einer hypothetischen specifischen Schärfe zuzuschreiben, da bekanntermassen häufig Fälle von Urticariaproruptionen bei Individuen vorkommen, die obige Delicatessen nicht verkostet haben, und bei denen auch kein Gastricismus vorhanden ist.

S. 74. stellt Verf. folgende Untersuchungsmerkmale zwischen dem Ekzeme und der Psoriasis auf: »Das Ekzem hat den diffusen Character, die Psoriasis den exanthematischen, d. h. jenes tritt in Form grösserer zusammenhängender, dieses in Form zahlreicher kleinerer zerstreuter Heerde auf.« Gibt es denn keine Psoriasis diffusa? Noch mehr befremdet uns auf derselben Seite die Behauptung, die sogenannte Psoriasis palmaris pflege, wenn sie nicht einen syphilitischen Ursprung hat, nichts anderes zu sein, als ein chronisches Ekzem!? — Dieser Behauptung gemäss gäbe es also gar keine Psoriasis palmaris vulgaris! Im Interesse der leidenden Menschheit und der prakticirenden Dermathopathologen würden wir es wünschen, dass Herr Verf. im Rechte sei.

Zu den exanthematischen Hautkrankheiten zählt Verf. nicht bloss die Exantheme κατ᾽ἐξοχην, sondern auch alle Syphiliden, die Impetigo, die Psoriasis und manche andere! Die Hautgeschwüre theilt Verf. in idiopathische, vikulente und dyskrasische.

Das mit besonderem Fleisse bearbeitete Capitel der Hypertrophien und des Carcinoms zeigt nicht nur von einer reichen Literatur- sondern auch von tiefer, gründlicher anatomischer Sachkenntniss, wie dies nach den vielfältigen, von früher her vortheilhaft bekannten einschlägigen Separatarbeiten des thätigen Verfassers zu erwarten stand.

Aus dem Abschnitte über die krankhaften Zustände der Haare glauben wir nur die Lehre vom Weichselzopf, im Interesse der Gesundheitspflege gewisser Gegenden unseres weiten österreichischen Vaterlandes hervorheben zu sollen, obwohl sie für uns nichts Neues enthält, und nur eine Wiederholung des von unserem verehrten Lehrer, Herrn Prof. Hebra, vor mehr als einem Decennium aufgestellten und vielfach von den Verehrern der Zöpfe der Wissenschaft verketzerten Behauptung ist, dass nämlich der Weichselzopf nichts Anderes, als eine durch vernachlässigtes Kämmen herbeigeführte Verstreichung, Verklebung und Verfilzung von theilweise ausgefallenen, mit den noch festsitzenden Haaren sei. Alles, was man über Vascularisation von Weichselzöpfen, von Abscessen, die sich darin gebildet haben sollen, vom Wiederanheilen abgeschnittener Stücke ausgesagt hat, sind, wie Verf. selbst sagt, abgeschmackte Fabeln. »Dieser Wirwarr von Aberglauben, Haaren und Ungeziefer, sagt S. 117 der Verf. sehr treffend, pflanzt sich nun seit 300 (?) Jahren auf einem grossen Ländergebiete von Generation zu Generation fort, oder vielmehr wird, Jahr aus, Jahr ein, in tausenden von Exemplaren (ist etwas übertrieben) immer von Neuem künstlich erzogen, und das wird fortdauern, so lange einzelne Regierungen den Weichselzopf als Motiv für die Befreiung vom Militärdienst gelten lassen, andere sogar Preise für die beste Abhandlung über eine so merkwürdige Krankheit aussetzen, als betheiligte Medicinal-Collegien, statt dem grösseren Publicum ein Beispiel besserer Einsicht zu geben, den tollen Spuck in ihren Schutz nehmen, vielleicht so lange, als ein gereiztes Nationalgefühl für nationale Fehler und Gebrechen Vorliebe erweckt. Wenn es wahr ist, dass kürzlich in einigen Gegenden Galiziens alle Betheiligten sich ihre Weichselzöpfe abschnitten, weil sich das Gerücht verbreitet hatte, die Regierung wolle eine Steuer auf dieselben legen, so ist das beste Mittel zu ihrer Vertilgung wohl schon gefunden.« Die krankhaften Veränderungen der Nägel, sowie die Schilderung der parasitischen Thiere und deren krankmachende Einwirkung auf das Hautorgan werden in kurzer und bündiger Darstellung beleuchtet.

Alle Abschnitte der, in kurzen Umrissen von uns geschilderten Schrift beweisen, dass Verfasser, wie zu erwarten, seinen Gegenstand vollkommen beherrscht, dass er, ausser seinen persönlich gemachten Erfahrungen und Studien auch andere gediegene Quellen benützte, aus denen er mit der Sicherheit und Umsicht eines gediegenen Forschers schöpfte. So reiht sich denn der uns vorliegende

Bruchtheil des Werkes dem Besten an, was deutsche Forschung in neuester Zeit in diesem Zweige der Wissenschaft geleistet hat, und der Studierende sowohl, als der praktische Arzt können daraus gründliche Belehrung und der Fachmann vielfache Anregung holen. Der Druck ist correct, und die Ausstattung eine, der Officin F. Enke's würdige, zu nennen.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Die P. T. Mitglieder des Doctoren-Collegiums der medic. Facultät werden darauf aufmerksam gemacht, dass das Begünstigungsjahr für die dermaligen Mitglieder des bekannten Collegiums am 5. Februar l. J. zu Ende geht und dass nach Ablauf desselben nach §. 5 der Statuten sodann eine höhere Einzahlung zu leisten ist.

Se. k. Hoheit Erzherzog Albrecht würdigte am 24. d. M. das, durch die Mühewaltung des dermaligen Pächters, Herrn Dr. Heinrich in eine treffliche Heilanstalt verwandelte Lucasbad in Ofen, mit einem Besuche, drückte dem vielverdienten obgenannten Badearzte die höchste Anerkennung aus und munterte ihn mit kräftigem Wort, ihn seiner Huld versichernd, zu weiterer Thätigkeit auf.

Herr Regierungsrath Prof. Hyrtl, dessen grossartige Leistungen in allen Zweigen des anatomischen Wissen und Wirkens weit über jedwede Lobpreisung erhaben sind, dessen höchste Verdienste als Lehrer und Gründer anatomischer Sammlungen Tausenden von Aerzten und Freunden der Wissenschaft in stets frischem Andenken leben und den wir mit Stolz in der Reihe unserer Mitarbeiter zu nennen das Glück haben, wurde als ordentliches Mitglied der k. bairischen Akademie der Wissenschaften in München (der nächst der Pariser zweitältesten), ferner als eben solches der Göttinger Gelehrten-Societät proclamirt, eine Ehre, die nur wenigen, durch ihre hervorragenden Leistungen eminent leuchtenden Sternen der Wissenschaft, zu Theil geworden.

Einer Mittheilung der Wienerzeitung vom 29. d. M. zu Folge, wurde der Bau des neuen Klinicums in Pest mit einem Belegraume auf tausend Kranke von Seite des Pester-Gemeinderathes beschlossen, und hierzu von dieser ehrenhaften Corporation ein, bei 15000 Quadratklafter messender Grund in der Theresienstädter Vorstadt, nämlich in der sogenannten »Waldzeile« unentgeltlich überlassen.

Dem Professor der Seuchenlehre zu Pest, Dr. Zlamal, wurde die erledigte Prosenioratsgebühr jährlicher 105 fl. Oe. W. aus dem dortigen Universitätsfonde angewiesen.

Aus dem k. k. allg. Krankenhause in Wien, Monat December 1859. — Im Vergleiche zum Vormonat war die Krankenaufnahme d. M. eine geringere, (um 101), Entlassung und Sterblichkeit aber eine höhere (erstere um 83, letztere um 11). — Der mittlere Krankenstand betrug 2010 per Tag in der Verpflegung. Das Heilungsprocent ist beinahe dasselbe wie im Vormonate, das Sterblichkeitsprocent ein geringeres geworden; letzteres betrug 8,5 % des Abganges (ohne Berücksichtigung der Tuberculose). — Aus der Zusammenstellung der in Bezug auf den Krankeitscharacter analogen Formen, nach ihren Aufnahmszahlen, ergibt sich für den Monat December eine Aufnahme von 323 entzündlichen, 166 katarrhalischen, 66 adynamischen und 32 contagiösen Krankheitsformen. Der Krankheitscharakter d. M. ist entzündlich-katarrhalisch. — Bezüglich der einzelnen, wichtigeren Krankheitsformen: war die Tuberculose der Lungen in d. M unter allen Krankheitsformen am zahlreichsten vertreten; die ungünstige Einwirkung der ungewöhnlich strengen Jahreszeit auf derlei Kranke, wodurch die Beschwerden derselben gesteigert und der schlimme Ausgang beschleunigt wurde, war unverkenbar. Die Sterblichkeit betrug 61,6 % des Abganges. Nächst dieser Krankheitsform waren, mit Ausnahme von Syphilis, die Katarrhe der Digestionsorgane am öftesten vertreten, doch waren selbe meist leichte Erkrankungen und von mässigem Fieber begleitet. Diesen zunächst standen die Katarrhe der Athmungsorgane und Rheumatismen (nicht selten mit Herzaffectionen) verlaufend. Wechselfieber, in geringer Anzahl wie im Vormonate vertreten, wichen in den meisten Fällen leicht der eingeleiteten Behandlung; in einigen waren Ruhe und Diät für sich allein hinreichend, den erwarteten Paroxysmus hintanzuhalten. Nur 1 Fall endete im Paroxysmus selbst unter dem Auftreten von Convulsionen tödtlich. Der Quotidian-Typus war am häufigsten zu sehen. — So gering sich die Zahl der typhösen Erkrankungen in diesem Monate herausstellt, war doch ihre Form eine um so schwerere, sowohl in der Entwicklung des krankhaften Processes, als auch in den Folgezuständen, unter welchen besonders die hochgradigste Anämie, continuirlich andauerndes Fieber, Diarrhoe, tiefgreifender Decubitus, und insbesondere schweres Mitergriffensein der Respirationsorgane, die Genesung verzögerte. Papulöses Exanthem wurde in 6 Fällen beobachtet. Die Sterblichkeit betrug 20 % des Abganges. Was die Exantheme betrifft, kam von Scarlatina und Morbillen in d. M. kein Fall zur Aufnahme. Die Aufnahme von Variola war eine geringere wie im Vormonat; selbe betrug 32. Der Heiltrieb war in d. M. durchschnittlich ein guter; Gangrän und Erysipel kamen nur selten zur Beobachtung.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause hat der Krankenstand in der letzten Woche etwas abgenommen; er variirte zwischen 2030 und 1981 und war am 30. d. M. 1998 (1149 M. und 849 W.). — Katharrhalische Affectionen, insbesondere der Athmungsorgane, so wie Lungentuberculose waren die am häufigsten zur Aufnahme gekommenen Krankheitsformen; alle übrigen kommen dagegen mehr weniger in den Hintergrund. Unter den Exanthemen haben die Blattern abgenommen, Scharlach und Masern ihr vereinzeltes Vorkommen behauptet.

Erledigungen.

Landes-Medicinal-Raths-Stelle. Für diese, bei der kroatisch-slavonischen Statthalterei in Erledigung gekommenen Stelle, welche den Rang der 7. Diätenclasse und den Gehalt von 1470 fl. ö. W. per annum bedingt, wird bis Ende Februar d. J. der Concurs ausgeschrieben. Die bezüglichen Gesuche haben an das Präsidium der kroatisch-slavonischen Statthalterei zu gelangen.

Der k. k. Comitats-Vorstand von Warasdin hat mit Note vom 11. d. M. angesucht, nachstehende Kundmachung aufzunehmen:

Mit dem hohen k. k. kroat.-slavon. Statthalterei-Erlasse vom 29. December 1859, Z. 18792/2928, wurde die Errichtung einer neuen stabilen Apotheke in dem Badeorte Krapina-Töplitz, im k. k. Comitate Warasdin, mit Personalgerechtigkeit bewilligt und der Competenztermin bis Ende Februar l. J. festgesetzt.

Alle jene diplomirten Herren Apotheker, welche obige Personalgerechtsame zu erlangen wünschen, haben die Competenzgesuche, versehen mit dem Apotheker-Diplome sowie mit der Beglaubigung seines politisch-moralischen Verhaltens, bis zur festgesetzten Präclusivfrist, an diese k. k. Comitatsbehörde entweder direct, oder im Wege ihrer vorgesetzten politischen Behörde um so gewisser vorzulegen, als auf später einlangende Competenzgesuche keine Rücksicht genommen werden kann.

Errata. In Nummer 4, S. 1, Z. 3 in der Anmerkung soll es heissen: Napfschnecken.

An unsere Abonnenten.

Da die Versendung dieser Nummer bereits unter den neu geordneter gedruckten Adressen erfolgen konnte, so ist es der Redaction von jetzt an möglich, sämmtliche Anfragen und Wünsche unserer P. T. Herren Pränumeranten in der offenen Correspondenz auf's schnellste zu erledigen. Wir ersuchen daher um genaue Berücksichtigung der jetzigen Schleifennummer, und werden schon im nächsten Blatte die Verrechnung der häufig zu hoch eingesendeten Pränumerationsbeträge zur gefälligen Kenntniss bringen.

Druck von Anton Schweiger in Wien.